



LAUREA AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

*Yhdessä enemmän
Together we are stronger*

www.laurea.fi

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version: Pöyry-Lassila, P. (2017) Palveluiden yhteiskehittäminen ja yhteistuottaminen. Teoksessa Soile Pohjonen, Marika Noso (toim.) Kansalainen keskiöön! Näkökulmia sote-uudistukseen. Helsinki: Kunnallisalan kehittämissäätiö KAKS. Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisujen sarja, 2, 25-31.

URL: <https://kaks.fi/wp-content/uploads/2017/04/nakokulmia-sote-uudistukseen-3.pdf>

**LAU
REA**

Palveluiden yhteiskehittäminen ja yhteistuottaminen

Päivi Pöyry-Lassila

Sote-uudistuksessa on korostettu ihmisten, sote-palveluiden asiakkaiden, mahdollisuutta osallistua omien palveluidensa suunnitteluun ja kehittämiseen. Taustalla on laajempi ajatus ihmisten mahdollisuudesta vaikuttaa omaa elämäänsä sekä elinympäristöään ja palveluitaan koskevaan päätöksentekoon. Viime vuosikymmeninä osallistavat ja yhteistoiminnalliset suunnittelun lähestymistavat ovat yleistyneet (esim. tietojärjestelmät, kaupunkisuunnittelu, palvelumuotoilu, jne). Osallistavat ja yhteistoiminnalliset (*participatory* ja *collaborative*) suunnittelu- ja designmenetelmät painottavat palveluiden käyttäjien ja asiakkaiden sekä suunnittelijoiden ja asiantuntijoiden välistä vuorovaikutusta.

Yhteiskehittämisessä ideana on palveluiden suunnittelun ja muotoilun demokratisoiminen siten, että käyttäjät ja asiakkaat olisivat mukana suunnittelemassa itselleen suunnattuja palveluita alusta pitäen, yhdessä asiantuntijoiden ja ammattitoimijoiden rinnalla. Yhteiskehittämisen tavoitteena on, että palvelut vastaisivat paremmin käyttäjiensä tarpeita, toiveita ja vaatimuksia, sillä asiantuntijat eivät useinkaan ymmärrä riittävän tarkoin ja syvällisesti ihmisten elämäntilanteita, avun ja palveluiden tarpeita sekä palveluiden käyttötilanteita ja käyttöön liittyviä kontekstitekijöitä ja rajoitteita. Toisaalta palveluiden käyttäjien ei ajatella olevan vain palveluiden passiivisina kohteina ja vastaanottajina, vaan aktiivisina toimijoina, jotka pystyvät tuottamaan aitoa lisäarvoa kehittämistyöhön.

Tekeillä olevassa sote-uudistuksessa palveluiden asiakas- ja kansalaislähtöisyys on nostettu hallitusohjelmaan, mutta mitä palveluiden asiakaslähtöinen kehittäminen, palvelumuotoilu ja yhteiskehittäminen tarkoittavat käytännössä? Millaisia mahdollisuuksia ja toisaalta rajoituksia yhteiskehittämiseen liittyy? Miten palveluiden käyttäjien ja asiantuntijoiden välistä yhteistyötä voidaan mahdollistaa ja fasilitoida?

Yhteiskehittämisen lisäksi palveluiden yhteistuottaminen nousee esille keskustelussa. Niukkenevien resurssien Suomessa tarvitaan tulevaisuudessa uudenlaisia palveluiden tuottamisen malleja, esimerkiksi yhteistuottamista tai kanssahoitoa. Sen sijaan, että palvelut tuotetaan asiantuntijoiden ja organisaatioiden toimesta, voidaan ajatella palveluiden yhteistuottamista, johon osallistuvat myös palveluiden käyttäjät tai heidän läheisensä. Digitalisaation tuomat työkalut ja sovellukset mahdollistavat erilaisten itse/omahoitopalveluiden kehittämisen ja käytön monissa sote-palveluissa joko korvaten perinteisen ammattilaisen tuottaman palvelun tai toimien palvelun osana. Siten palvelua tarvitseva voi saada tarvitsemansa avun/palvelun omatoimisesti, tai joku hänen lähipiiriinsä kuuluva henkilö voi osallistua tämän palvelun tuottamiseen.

Mitä palveluiden yhteistuottaminen ja kanssahoito tarkoittavat käytännössä, niin palvelun käyttäjän, hänen läheistensä kuin palvelujärjestelmän kannalta? Mitä mahdollisuuksia ja rajoituksia yhteistuottamiseen liittyy? Kuka ja missä tilanteessa

voi hyötyä tai toisaalta kärsiä uudentlaisista palveluiden tuottamisen malleista? Kenellä on riittävä osaaminen ja kyky käyttää tällaisia palveluita? Keneltä voidaan edellyttää osallistumista omaan tai läheisensä palvelutuotantoon?

Palveluiden asiakaslähtöinen kehittäminen

Palveluiden suunnittelu- ja kehittämisprosesseista on tullut laajoja, monenlaista asiantuntijuutta vaativia erittäin monimutkaisia ongelmanratkaisuprosesseja, jotka tapahtuvat yhä useammin monitahoisissa palveluekosysteemeissä. Palveluiden ajateltujen käyttäjien (asiakkaiden/potilaiden) sekä eri alojen asiantuntijoiden ja ammattilaisten osallistumisesta sekä heidän välisestä vuorovaikutuksesta ja yhteistyöstä on tullut välttämätöntä kehittämishankkeiden onnistumisen kannalta. Jotta palveluita voitaisiin kehittää asiakaslähtöisesti, täytyy asiakkaan ja asiantuntijan maailmojen kohdata; palvelut täytyy osata kehittää vastaamaan toisaalta asiakkaan tarvetta, ja toisaalta tuottaa asiantuntevasti ja hyötyjä tuottaen myös laajemmin, yhteiskunnan kannalta. Sote-palveluiden erityispiirteisiin kuuluu myös rajallinen mahdollisuus asiakkaan toiveiden toteuttamiseen. Esim. vakavien sairauksien hoidossa vaihtoehtoja on vähän, jos ollenkaan, ja lastensuojelun palveluiden vastaanottaminen ei aina ole vapaaehtoista, vaan palveluun liittyy myös vakan käyttöä asiakasperhettä kohtaan. Sote-palveluiden yhteiskehittäminen on siten erittäin herkkä alue, jossa täytyy punnita eri näkökulmia huolellisesti.

Yleisesti ottaen sote-palveluiden yhteiskehittäminen on kuitenkin kasvava suuntaus. Yhteiskehittämisen tärkeydestä huolimatta yhteistyö ja eri toimijoiden osallistuminen eivät kuitenkaan aina suju ilman haasteita vaan luovan yhteistyön tukeminen eritaustaisten osallistujien välillä sekä liikkuminen asiantuntijoiden ja asiakkaiden/kansalaisten maailmojen välillä vaatii erityistä huomiota, tukea – fasilitointia. Viime vuosina eri aloilla suosiota kasvattanut palvelumuotoilu tarjoaa runsaasti menetelmiä ja lähestymistapoja, joiden avulla palveluiden yhteiskehittämistä voidaan mahdollistaa ja fasilitoida.

Yhteiskehittämisen teoreettisia lähtökohtia

Yhteiskehittämistä voidaan ymmärtää tarkastelemalla yhteisöjen tapoja käyttää ja kehittää yhteistä tietopohjaansa. Palveluitakin kehitetään paitsi käytännön toiminnan myös tiedon ja käsitteiden avulla. Yhteiskehittämisessä erilaista tietoa omaavat toimijat kokoontuvat yhteen kehittämään uusia käsitteitä ja toimintamalleja, joita viedään edelleen käytäntöön. Yhteiskehittämistä voidaan tarkastella yhteisöllisenä oppimisena ja uuden ymmärryksen rakentamisena.

Yhteiskehittämisen eri menetelmien avulla voidaan muuntaa osallistujien henkilökohtainen, kokemusperäinen hiljainen tieto (*tacit knowledge*) jaetuksi, eksplisiitiseksi, sanallistetuksi tiedoksi (*explicit knowledge*) ja edesauttaa uutta luovaa oppimista. Tavoitteena on muodostaa osallistujille yhteinen tiedon jakamisen ja luomisen sosiaalinen tila, esim. käytäntöyhteisö⁵² tai innovatiivinen tietoyhteisö⁵³, jossa tietoa jaetaan ja uutta ymmärrystä luodaan osallistujien

⁵² Wenger 2009

⁵³ Hakkarainen et al. 2011

kokemukseen perustuvan yhteiskeskustelun, rajaesineiden sekä osallistujien jaettujen mielikuvien avulla. Yhteiskehittämisessä osallistujien välinen vuorovaikutus ja sen fasilitointi ovat keskiössä.

Erityisesti uuden palvelun ideointi- ja konseptointivaiheessa asiantuntijoiden ja asiakkaiden vuorovaikutus on erityksen tärkeää. Tätä vuorovaikutusta voidaan tukea yhteisillä, jaetuilla suunnittelun kohteilla (engl. *shared design objects*)⁵⁴ tai rajaesineillä (engl. *boundary objects*)⁵⁵. Rajaesineet ovat esineitä, jotka ovat samanaikaisesti sekä muovautuvia ja sopeutettavissa paikallisiin tarpeisiin ja niitä käyttävien eri osapuolten vaatimuksiin että tarpeeksi vakaita ja ilmaisuvoimaisia säilyttääkseen ja välittääkseen yhteisen merkityksen ryhmän jäsenille. Rajaesineet mahdollistavat yhteistyön ja yhteisen ymmärryksen muodostamisen eri taustoista tulevien ihmisten ja ryhmien välillä tarjoamalla yhteistyölle ja vuorovaikutukselle yhteisen kontekstin.

Yhteiskehittämisen idea pohjautuu ajatukselle tiedon rakentamisesta yhdessä eri toimijoiden välisessä vuorovaikutuksessa. Puhutaan hajautetusta älykkyydestä tai asiantuntijuudesta. Asiantuntijuus voi olla fyysisesti tai sosiaalisesti hajautettua: tietoa voidaan "säilöä" fyysisiin kohteisiin tai apuvälineisiin ja toisaalta ryhmät, verkostot ja yhteisöt kokoavat yhteen useiden yksilöiden tiedon ja asiantuntijuuden.

Yhteiskehittämisen edellytyksenä on tiedon välittäminen ja jakaminen kaikille toimijoille sekä osallistuminen yhteiseen toimintaan. Yhteiskehittämisen tavoitteena on aina uuden tiedon tietoinen rakentaminen. Pelkkä olemassa olevan tiedon välittäminen osallistujille ja osallistuminen kehittämisryhmän toimintaan eivät siis riitä, vaan aidosti uuden tiedon ja ymmärryksen kehittäminen vaatii enemmän. Yhteisöllisen tiedonrakentamisen tavoitteena onkin *uuden tiedon luominen ja yhteisten kohteiden* (esim. käsitteiden tai palveluiden) *tietoinen kehittäminen*. Tässä kehittämistyössä olennaisessa roolissa ovat yhteiset kohteet, rajaesineet, jotka voivat olla paitsi kehittämisen kohteita itsessään tai kehittämistyön välineitä (menetelmiä, katalyyttejä⁵⁶).

Yhteiskehittämisessä on kyse uutta luovasta, *trialogisesta oppimisesta*, jossa olennaista on yhteisen työskentelytilan, kontekstin muodostaminen ja tiedon yhteisrakentaminen jaettujen kohteiden (rajaesineet, trialogiset esineet) ja niiden edelleen kehittämisen kautta. Trialogisen oppimisen taustalla on näkemys oppimisesta tiedon luomisena, ja sen tavoitteena on yhteisöllinen ja systemaattinen pyrkimys kehittää käsitteellisiä tai konkreettisia kohteita tai käytäntöjä. Trialogisessa mallissa yksilöiden ja koko yhteisön toiminta kohdistuu yhteisten, jaettujen kohteiden kehittämiseen. Toiminta on siten *välittynyttä*, eli kehittäminen tapahtuu yhteisten kohteiden *kautta*, niiden välityksellä.⁵⁷

Tiedon yhteisrakentamista ja trialogista oppimista tukee työskentely *innovatiivisessa tietoyhteisössä*. Innovatiiviset tietoyhteisöt ovat tietoisesti koottuja ryhmiä, joiden tavoitteena on luoda systemaattisesti ja yhteisöllisesti uutta tietoa. Yhteisön pääasiallisena toiminnan motiivina on siis tiedon luominen ja

⁵⁴ Lahti et al., 2004

⁵⁵ Star 2010

⁵⁶ Hakkarainen et al. 2004

⁵⁷ Paavola et al. 2012

ymmärryksen edistäminen yhteisön kiinnostuksen kohteena olevasta aihepiiristä. Tavoitteena on aina saada aikaan muutos, uudenlainen ratkaisu ongelmaan tai uudenlainen käytäntö. Vastuu tiedon luomisesta on yhteinen, ja jokaisella ryhmän jäsenellä on tärkeä rooli tiedon edistämisessä.⁵⁸

Yhteiskehittäminen käytännössä

Yhteiskehittäminen vaatii onnistuakseen kehittäjäyhteisön, yhteiset kehittämisen kohteet ja yhteistyötä helpottavat rajaesineet sekä yhteisen kehittämisen käytännöt. Yhteiskehittäminen alkaa kehittäjien yhteisön, innovatiivisen tietoyhteisön, kokoamisella. Ensimmäinen kysymys onkin, keitä kehittämisessä tulisi olla mukana ja millaista tietämystä ja osaamista kehittäjillä tulisi olla. Ideaalitilanteessa yhteisöön kuuluu eri taustaisia ja erilaista ja eritasoista tietoa ja osaamista mukanaan tuovia kehittäjiä, jotka toimivat kuitenkin keskenään tasavertaisina kehittäjinä. Tällöin jokainen ryhmän jäsen tuo mukaan omat, arvokkaat ideansa ja uutta luovat ratkaisut kehitetään yhteistoiminnallisesti. Yhteiskehittämisen ideaan ei kuulu esim. kokeneiden asiantuntijoiden näkemysten ensisijaisuus tai vallankäyttö, vaan kehittämisen lähtökohtana on jokaisen ryhmän jäsenen tiedon ja osaamisen yhtäläinen arvostaminen ja mahdollisuus osallistua kehittämiseen.

Kehittäjäyhteisön jäsenten tunnistamisen ja kokoamisen lisäksi myös yhteiset kehittämisen käytännöt tulee muodostaa toiminnan alkuvaiheessa. Koska kehittäjäyhteisö koostuu eri taustaisista henkilöistä, vaikkapa lääkäreistä, sosiaaliohjaajista, asiakkaista ja palveluohjaajista, ei voida olettaa, että ryhmän jäsenet osaisivat automaattisesti tehdä yhteistyötä tai että heillä olisi edes samanklaiset käsitykset kehittämisestä tai kehitettävästä palvelusta. Yhteisten käsitysten, tavoitteiden sekä käytänteiden muodostamiseen täytyykin yhteiskehittämisprojektin alussa panostaa riittävästi.

Yhteiset rajaesineet ja kehittämisen kohteet ovat edellytys yhteiskehittämislle. Rajaesineiden avulla erilaisista taustoista tulevat kehittäjät pystyvät riittävästi ymmärtämään toisiaan ja kommunikoimaan ajatuksia. Rajaesineenä voi toimia visuaalinen malli palvelusta, esimerkiksi prosessikaavio tai visualisoitu palvelupolku. Tärkeää on kuitenkin, että jokainen kehittämiseen osallistuva pystyy työskentelemään rajaesineen avulla. Jos kehittämiseen osallistuu henkilöitä, joilla on erityisiä tarpeita tai rajoituksia, täytyy rajaesineet valita ja muodostaa erityisen huolellisesti.

Yhteiset kehittämisen kohteet ovat yhteiskehittäjäryhmän työskentelyn keskiössä ja yhteistyön välittäjinä. Koska kehitettävät palvelut ovat usein monimutkaisia ja abstrakteja, helpottaa erilaisten visuaalisten ja konkreettisten välineiden käyttäminen yhteiskehittämistä.

Palveluiden yhteistuottaminen - esimerkkejä

⁵⁸ Paavola et al. 2012

Jatkuvasti lisääntyvät digitaaliset alustat ja sovellukset, kuten esimerkiksi sote-tori, mahdollistavat myös palveluiden yhteistuottamisen ja kanssahoidon uudenlaisten mallien kehittämistä. Optimaalisessa tilanteessa digitaaliset alustat yhdistävät eri toimijat ja palvelun osat asiakkaalle ehyeksi, arvoa ja hyvinvointia tehokkaasti tuottavaksi palvelukokonaisuudeksi. Onhan palveluissa asiakas aina mukana tuottamassa arvoa, ja palveluntuottaja toimii oikeastaan vain arvontuottamisen fasilitaattorina ⁵⁹. Sote-palveluissa arvolla tarkoitetaan asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia, joiden ajatellaan palautuvan tai paranevan sote-palveluiden avulla. Asiakkaalla ja hänen lähipiirillään on siten aktiivinen rooli arvon tuottamisessa yhdessä palveluntarjoajien kanssa. Herää kuitenkin kysymys, miten asiakkaat ja heidän läheisensä voivat osallistua? Entä onko siihen velvollisuus?

Tarkastellaan palveluiden yhteistuottamista ja kanssahoitoa kahden käytännön esimerkin avulla. Ensimmäisessä esimerkissä pohditaan, miten lapsiperhe voisi käyttää äitiys- ja lastenneuvolan palveluita ja osallistua omien palveluidensa tuottamiseen yhdessä terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa digitaalisten sovellusten avulla. Toisessa esimerkissä pohditaan, miten ikääntyneen muistisairaankin läheiset voisivat osallistua omaisensa palvelun tuottamiseen ammattilaisten rinnalla.

Lapsiperheiden neuvolapalvelut toteutetaan lähes kokonaan perinteisenä kasvokkain tapahtuvana palveluna, jolloin perhe tulee fyysisesti palvelun piiriin paikan päälle neuvolaan, jossa palvelun tuottaa terveydenhuollon asiantuntija, useimmiten terveydenhoitaja. Niin äitiysneuvolan kuin lastenneuvolankin ohjelmiin kuuluvat rutiinimittaukset ynnä muut tekee asiantuntija. Neuvolakäynnit, tarkastukset ja tutkimukset noudattavat kuitenkin varsin tarkasti etukäteen määriteltyjä kaavoja. Voisiko osa näistä standardoiduista tarkastuksista olla jatkossa perheen itse kotona suorittamia ja neuvolaan digitaalisten työkalujen avulla välittyviä? Perheen lasta odottava äiti voisi esimerkiksi mitata oman painonsa ja verenpaineensa ja kirjata tietonsa itse. Myös perheen lapsen kasvua (paino, pituus, päänympärys) voisi mahdollisesti itse seurata kotona ilman, että perheen täytyisi matkustaa neuvolaan rutiinimittauksia varten. Mikäli tarvetta olisi, järjestelmä antaisi hälytyksen terveydenhuollon ammattilaiselle neuvolassa, ja hän voisi olla yhteydessä perheeseen tarkempien tutkimusten sopimista varten. Toimiakseen tällainen itsepalvelumalli edellyttäisi tietenkin riittävät ohjeet perheelle sekä helppokäyttöiset digityökalut tiedon välittämiseen neuvolaan. Hyvänä puolena toimintamalli vähentäisi rutiinikäyntejä neuvolaan säästäten perheen aikaa ja mahdollistaisi samalla neuvolaresurssien kohdentamisen uudella tavalla enemmän palvelua ja tukea tarvitseville perheille. Digitaaliset työkalut voisivat korvata myös perin vanhanaikaiset pahviset neuvolakortit, ja perheet pääsisivät myös nykyistä paremmin tarkastelemaan omia terveystietojaan. Toisaalta vähentyvät kontaktit ammattilaisten kanssa voivat lisätä riskejä, mikäli jotakin oleellista jäisi huomaamatta vaikkapa raskauden kulussa tai vauvan kasvussa. Kenen olisi vastuu tällaisessa tilanteessa, perheen vai ammattilaisen? Keneltä voidaan odottaa valmiutta käyttää digitaalista palvelua perinteisen asiantuntijan kohtaamisen sijaan? Miten asiakkaat motivoidaan tuottamaan osa palvelustaan itse?

⁵⁹ Grönroos 2011

Ikääntyneet muistisairaat ihmiset asuvat yhä pidempään omissa kodeissaan ja palvelut tuodaan heille kotiin, jotta voitaisiin välttää kallista laitoshoidoa. Yksi ikääntynyt asiakas voi tarvita palveluita useilta niitä tuottavilta tahoilta, esimerkiksi kotihoito, kuljetukset, kotisairaanhoido, ruokapalvelut, päivätoiminta, erikoissairaanhoido jne. Lisäksi ikäihmisen hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat usein hänen omaisensa, aikuiset lapset ja muut sukulaiset puolisoineen. Ikäihmisen palveluverkko on monimuotoinen ja muuttuvien palvelutarpeiden mukaisesti jatkuvasti muuttuva. Tiedon kulku ja kokonaisuuden hallinta muodostuu usein haastavaksi, eikä tieto aina suinkaan kulje sujuvasti vaikkapa omaisilta kotihoidolle tai päivätoimintaan. Digitaaliset työkalut, kuten sote-tori tarjoavat mahdollisuuksia paitsi tiedon nykyistä tehokkaampaan välittymiseen palveluverkoston toimijoiden välillä myös uudenlaisia tapoja palveluverkoston koordinoimiseen. Digitaalisen työkalun avulla ikäihmisen muutamiksi päiviksi sukuloimaan vievät omaiset voisivat välittää kotihoitoon, kuljetusyritykseen ja päivätoimintaan tiedon asiakkaan poissaolosta, jolloin palvelut menevät automaattisesti tauolle eikä esim. kotihoito ihmettelisi dementikon katoamista kodistaan ja päivätoiminta asiakkaan yhtäkkistä poissaoloa. Kun tieto asiakkaan tilanteesta välittyisi automaattisesti palveluntarjoajille, olisi esimerkiksi kotihoidon mahdollista suunnitella työntekijän reitit ja työvuorot ajantasaisen tiedon pohjalta. Asiakasta koskevien tietojen tallentuminen digitaalisesti ja tietojen saumaton välittyminen niitä tarvitseville mahdollistaa paitsi asiakkaan paremman palvelun myös resurssien tehokkaan käytön. Lisäksi digitaalinen työkalu mahdollistaisi ideaalitapauksessa ikäihmisen omaisten osallistumisen hoivaan aiempaa paremmin. Kun ikäihminen lähtee sukulaisvierailulle toiselle puolelle Suomea, täytyy esim. lääketietojen olla helposti saatavilla, jotta sukulaiset voivat huolehtia oikean lääkityksen saamisesta ilman puhelinsoittoja kotihoitoon tai muulle palveluntuottajalle. Digitaalinen työkalu voi myös toimia tehokkaana viestinnän välineenä ikäihmisen omaisten ja palveluntuottajien välillä. Sen sijaan, että kotihoitaja kirjaa kynällä tiedot sinikantaiseen ruutuvihkoon, voisi hän tehdä kirjauksensa digityökaluun, josta omaiset voisivat niitä käydä lukemassa – myös asuessaan satojen kilometrien päässä.

Lähteet

Grönroos, C. (2011) *Value co-creation in service logic: A critical analysis*. Marketing Theory Vol. 11, No. 3, pp. 279–301.

Hakkarainen, K., Lallimo, J., Toikka, S. & White, H. (2011) Cultivating collective expertise within innovative knowledge-practice networks. In: S. Ludvigsen et al. (eds.) *Learning Across Sites, New tools, infrastructures and practices*. Abingdon: Routledge, pp. 69-86.

Hakkarainen, K., Palonen, T., Paavola, S. & Lehtinen, E. (2004) *Communities of Networked Expertise, Professional and Educational Perspectives*. Advances in Learning and Instruction series. Earli & Elsevier Ltd.

Lahti, H., Seitamaa-Hakkarainen, P. & Hakkarainen, K. (2004) Collaboration patterns in computer supported collaborative designing, *Design Studies*, Vol. 25, No. 4, pp. 351- 371.

Paavola, S., Engeström, R. & Hakkarainen, K. (2012) Trialogical Approach as a New Form of Mediation. In: A. Moen et al. (eds.) *Collaborative Knowledge Creation: Practices, Tools, and Concepts*, Rotterdam: Sense Publishers, pp. 1-14.

Star, S.L. (2010) This is Not a Boundary Object: Reflections on the Origin of the Concept. *Sci-ence, Technology & Human Values*, Vol. 35, No. 5, pp. 601-617.

Wenger, E. (2009) *A Social Theory of Learning*. In K. Illeris (ed.) *Contemporary Theories of Learning Learning theorists ...in their own words*. Abingdon: Routledge, pp. 209-218.